

Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 5 mars 2015, n°2015-05, Semaine 08-09

Depuis novembre 2014, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale.

| Sommaire |

Surveillance non spécifique :	
- activité des associations SOS Médecins de Strasbourg et de Mulhouse.....	2
- mortalité en Alsace	2
Surveillance par pathologie :	
- grippe et syndromes grippaux.....	3-4
- infections respiratoires.....	5
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans	6
- gastro-entérite	7-8
Pour approfondir	9
Partenaires de la surveillance en Alsace	9
Modalités de signalement à l'ARS d'Alsace, pôle VGAS	9

| Faits marquants |

- ⇒ En Alsace, d'après les données disponibles, après une hausse de la mortalité toutes causes pour les personnes âgées de 75 ans en semaines 05 et 06, le nombre hebdomadaire de décès tous âges a diminué : 290 en semaine 08 (versus 307 en semaine 07).
- ⇒ Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, l'activité pour grippe et syndromes grippaux est en diminution et représente moins de 20 % de l'activité de chacune des associations en semaine 09.
- ⇒ Depuis le 1^{er} septembre 2014, 305 prélèvements respiratoires ont été diagnostiqués positifs au virus de la grippe dont 153 en semaines 07 et 08.
- ⇒ On observe une poursuite de la survenue des cas de grippe sévères hospitalisés en réanimation avec, depuis novembre 2014, un total de 51 cas dont 5 sont décédés.
- ⇒ En semaine 08 (du 16 février au 22 février 2015), 249 prélèvements respiratoires ont été effectués et parmi les positifs : 98 l'ont été pour la grippe (39 %).
- ⇒ Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, le nombre de diagnostics de bronchiolite reste faible. La proportion de diagnostics de bronchiolite représente moins de 5 % de l'activité totale de ces associations en semaine 09.
- ⇒ Depuis la semaine 05, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée posés par les associations SOS Médecins alsaciennes est relativement stable. La proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée représente environ 10 % de l'activité totale de ces associations en semaine 09.
- ⇒ En semaine 08, 37 prélèvements de selles ont été effectués et parmi les positifs : 10 l'ont été pour des rotavirus (27 %).

| Activité en médecine de ville (Sources : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse) |

		Semaine			
		S06-15	S07-15	S08-15	S09-15
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	2170	2134	1921	1818
		→	→	→	→
	D<1	78	85	83	71
		↗	→	→	↘
	D>75	208	213	241	268
	→	→	↗	→	
	Dhsop	37	56	53	61
		→	→	→	→

		Semaine			
		S06-15	S07-15	S08-15	S09-15
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	884	873	838	769
		→	→	↘	↘
	D<1	51	47	41	47
		→	→	↘	→
	D>75	52	65	62	73
	→	→	→	→	
	Dhsop	32	32	17	33
		→	→	→	→

En semaine 09, le nombre de consultations pour des enfants de moins de 1 an est en diminution pour l'association SOS Médecins de Strasbourg. Concernant l'association SOS Médecins de Mulhouse, c'est le nombre total de consultations qui est en baisse.

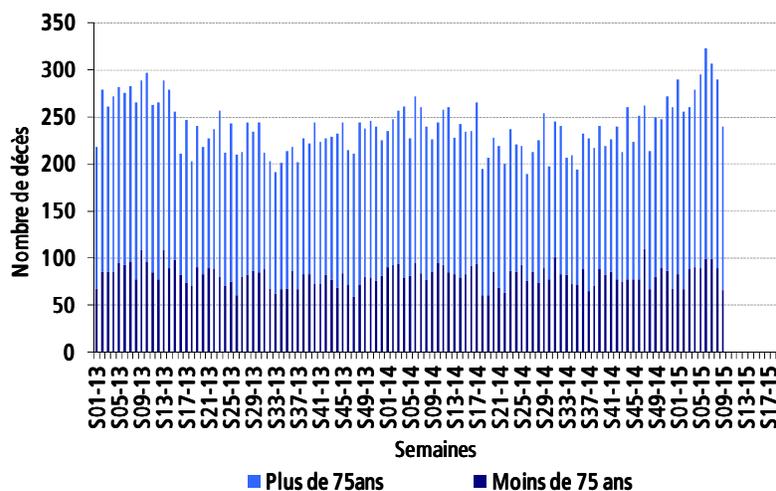
Légende des tableaux :

Dtot = total de consultations
 D<1 = total de consultations pour des enfants de moins de 1 an
 D>75 = total de consultations pour des adultes de plus de 75 ans
 Dhsop= nombre d'hospitalisations après consultation

↗	Augmentation significative par rapport aux 3 semaines précédentes
→	Stabilité par rapport aux 3 semaines précédentes
↘	Diminution significative par rapport aux 3 semaines
☹	Données insuffisantes pour calculer la tendance

| Mortalité en Alsace |

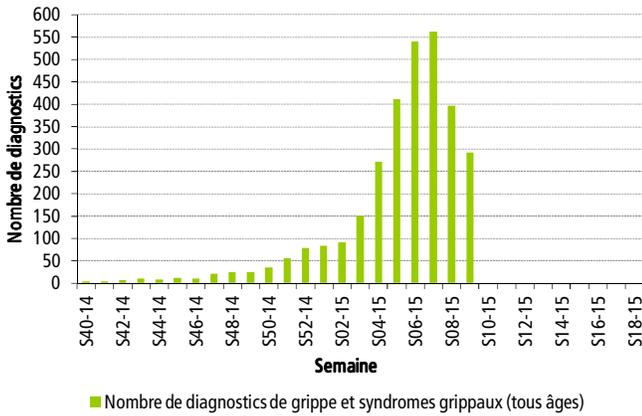
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-13 (Source : Insee)



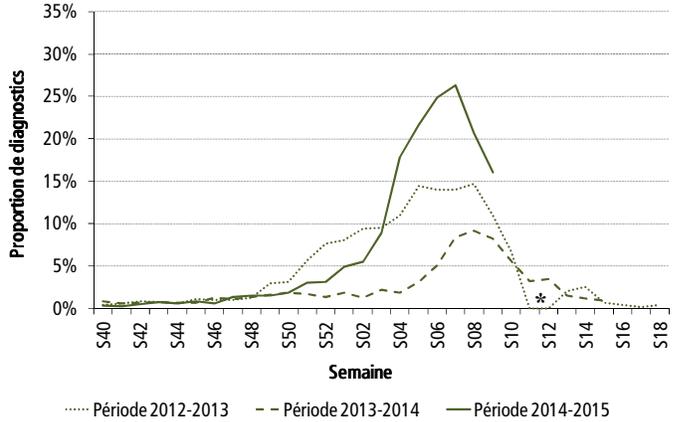
En Alsace, d'après les données disponibles, après une hausse de la mortalité toutes causes pour les personnes âgées de 75 ans en semaines 05 et 06, le nombre hebdomadaire de décès tous âges a diminué : 290 en semaine 08 (versus 307 en semaine 07).

Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 09 **sont incomplètes et donc non interprétables**.

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

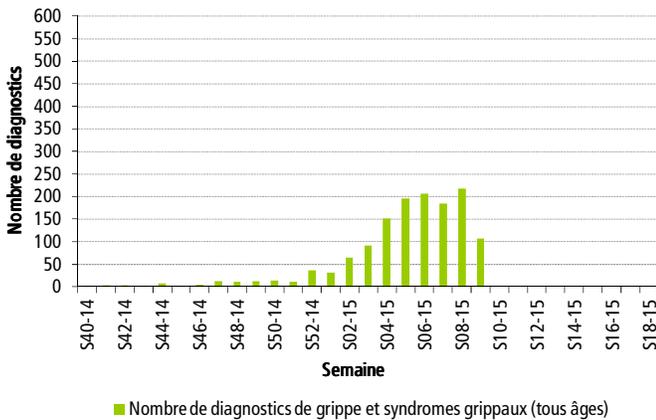


| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

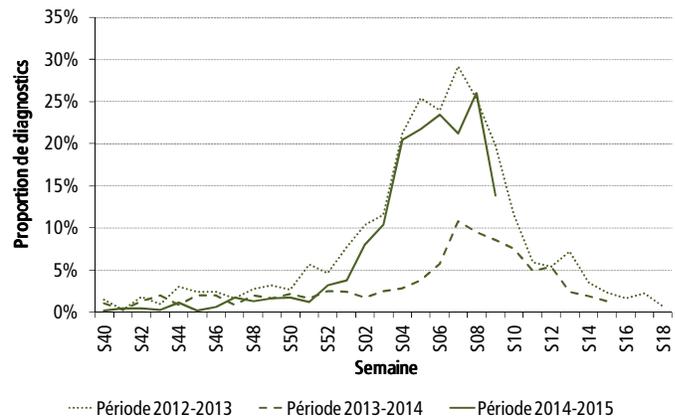


* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : SOS Médecins Mulhouse)

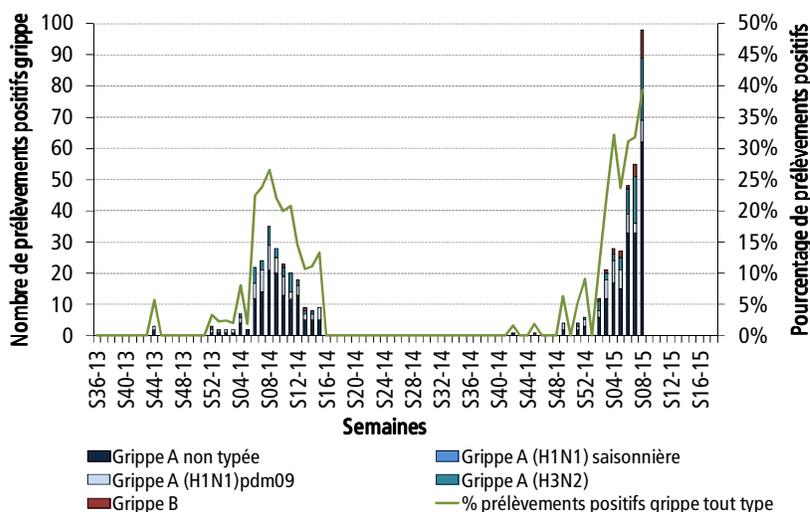


| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Mulhouse)



En semaine 09, l'activité des deux associations pour grippe et syndromes grippaux est en diminution : 292 diagnostics hebdomadaires ont été posés par l'association SOS Médecins de Strasbourg et 107 pour l'association SOS Médecins de Mulhouse. Les diagnostics de grippe et syndromes grippaux représentent moins de 20 % de l'activité de chacune des associations.

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



Depuis le 1^{er} septembre 2014, 305 prélèvements respiratoires ont été diagnostiqués positifs au virus de la grippe dont 153 en semaines 07 et 08 : 186 virus A non sous-typés, 56 virus A(H3N2), 42 virus A(H1N1)pdm09 et 21 virus B.

| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation en Alsace |

En Alsace, depuis le 1^{er} novembre 2014, **51 cas graves de grippe** ont été signalés à la CIRE. A la date du 5 mars 2015, l'évolution clinique a été favorable pour 36 cas (70%), 10 cas (20%) sont toujours hospitalisés en réanimation et 5 cas (10%) sont décédés. La figure 7 présente la distribution des cas dans le temps.

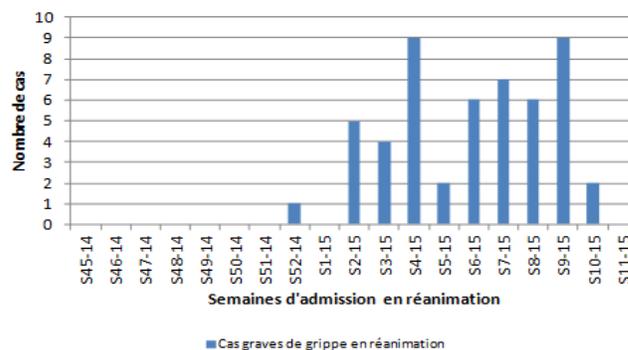
Les 51 cas signalés concernaient 25 hommes et 26 femmes. Chez les hommes, l'âge médian était de 67 ans [min = 5 ans, max = 89 ans] et chez les femmes, l'âge médian était de 80 ans [min = 4 mois, max = 90 ans].

Parmi ces 51 cas, 48 (94%) étaient éligibles pour la vaccination avec présence d'au moins un facteur de risque de grippe sévère. Parmi les 48 cas éligibles pour la vaccination, seulement 10 cas (21%) étaient effectivement vaccinés, 18 cas (37%) n'étaient pas vaccinés et pour les 20 cas (42%) restants, le statut vaccinal contre la grippe était inconnu.

L'analyse des facteurs de risque présents a permis de retrouver par ordre de fréquence : l'âge ≥ 65 ans (75% des cas), une pathologie cardiaque (48% des cas), une pathologie pulmonaire (42% des cas), un diabète de type 1 ou 2 (29% des cas), une pathologie rénale (13% des cas), une obésité avec $IMC \geq 40$ (10% des cas), une immunodéficience (10% des cas), une pathologie neuromusculaire (6% des cas) et un séjour dans un établissement ou services de soins (6% des cas).

A l'admission en réanimation, 65% des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). La prise en charge du SDRA a nécessité une assistance respiratoire mécanique chez 33 cas (65%), une ventilation non invasive chez 13 cas (25%) ; les différentes modalités de prise en charge du SDRA pouvant se faire

| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1^{er} novembre 2014

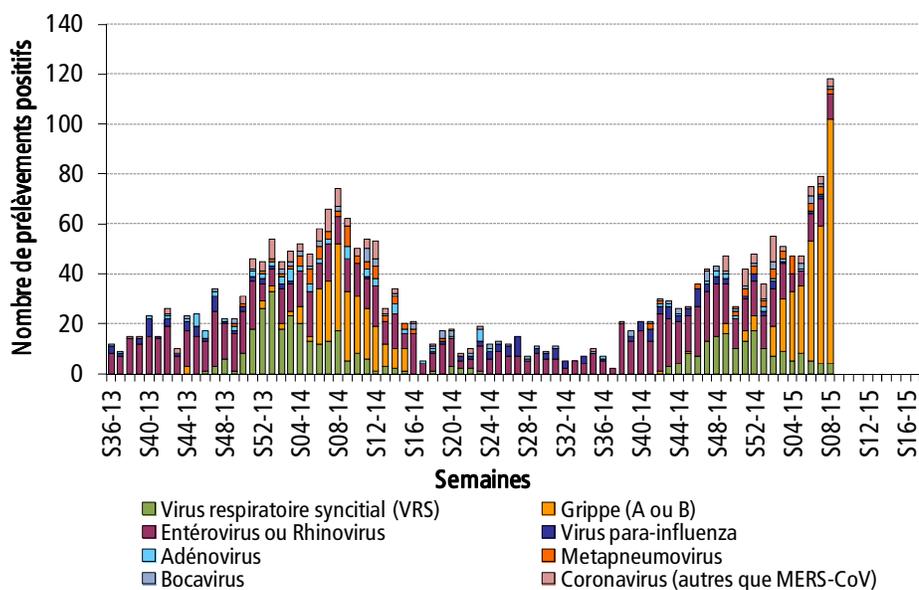


simultanément.

Les 5 cas décédés concernaient 2 hommes et 3 femmes adultes, d'âge médian 76 ans [min = 58 ans, max = 84 ans]. Le statut vaccinal contre la grippe était connu chez 4 cas : 2 cas n'étaient pas vaccinés et 2 cas l'étaient. Les facteurs de risque présents étaient l'âge ≥ 65 ans chez 4 cas et une pathologie cardiaque chez 3 cas. A l'admission 3 cas présentaient un SDRA contre 2 qui n'en présentaient pas.

Les analyses virologiques ont mis en évidence du virus A(H1N1)pdm09 pour 6 cas, du virus A(H3N2) pour 7 cas, du virus B pour 1 cas et du virus A non sous-typé pour les 37 autres cas (73%).

| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)

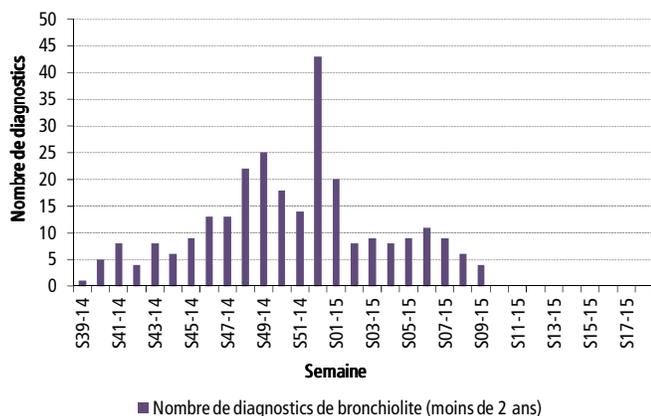


En semaine 08 (du 16 février au 22 février 2015), 249 prélèvements respiratoires ont été effectués et parmi les positifs : 98 l'ont été pour la grippe (39 %).

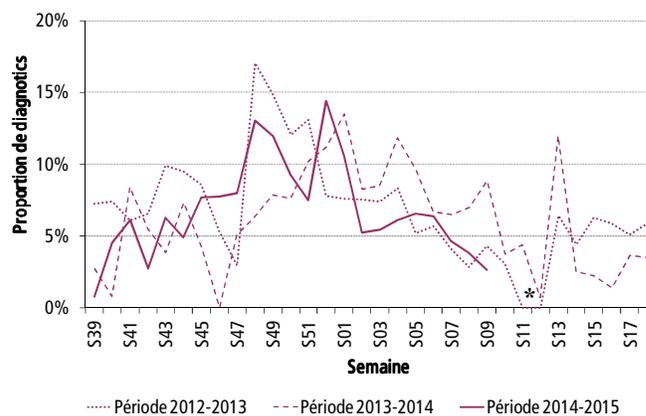
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| Association SOS Médecins Strasbourg |

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg)



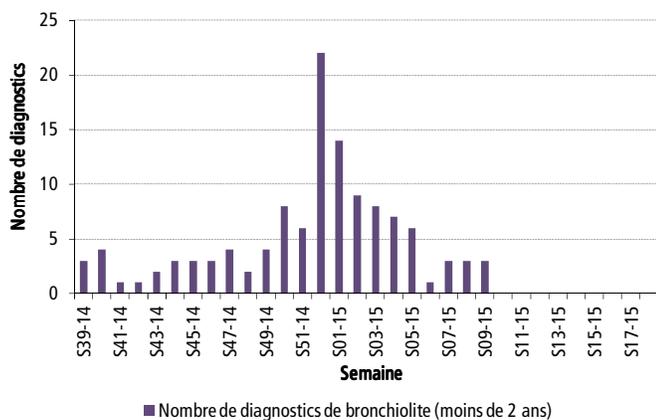
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg)



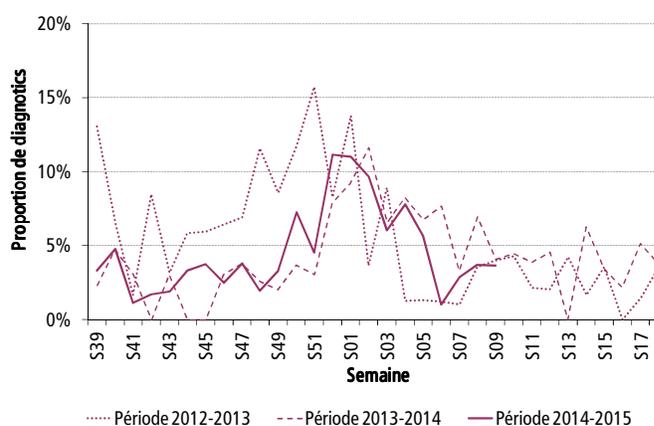
* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Association SOS Médecins Mulhouse |

| Figure 11 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins Mulhouse)

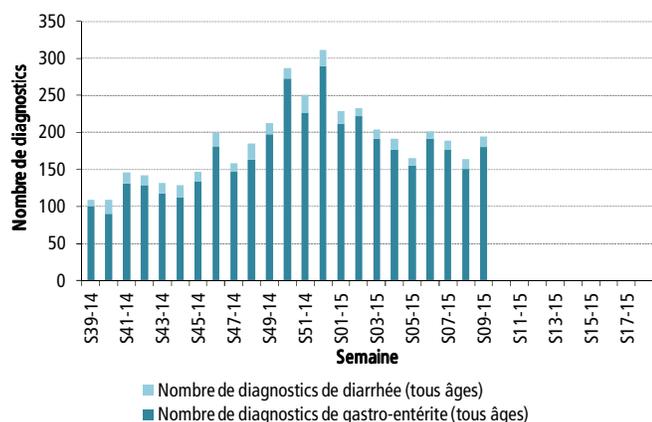


| Figure 12 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Mulhouse)

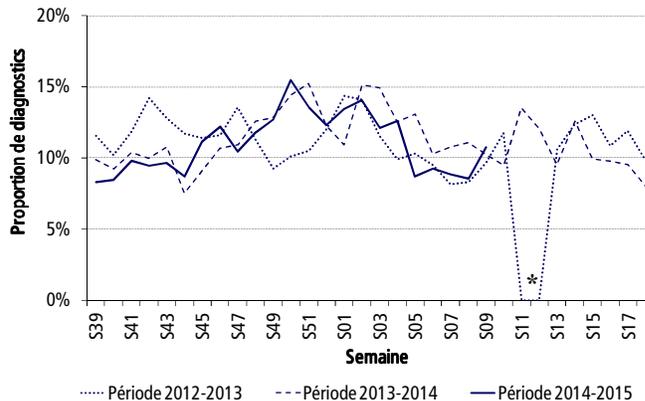


Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, le nombre de diagnostics de bronchiolite reste faible. En semaine 09, 4 diagnostics hebdomadaires ont été posés par l'association de Strasbourg et 3 par l'association de Mulhouse. La proportion de diagnostics de bronchiolite représente moins de 5 % de l'activité totale de ces associations en semaine 09.

| Figure 13 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

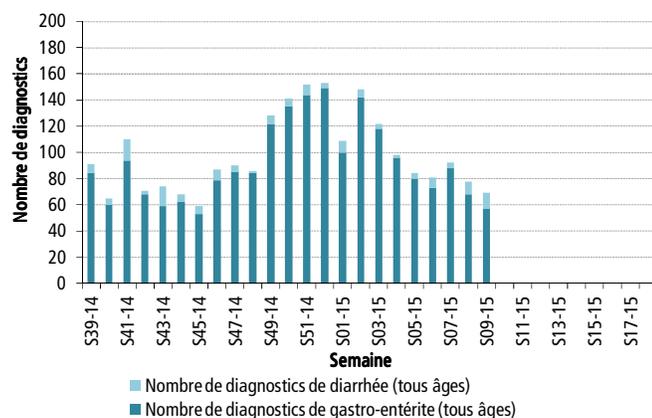


| Figure 14 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

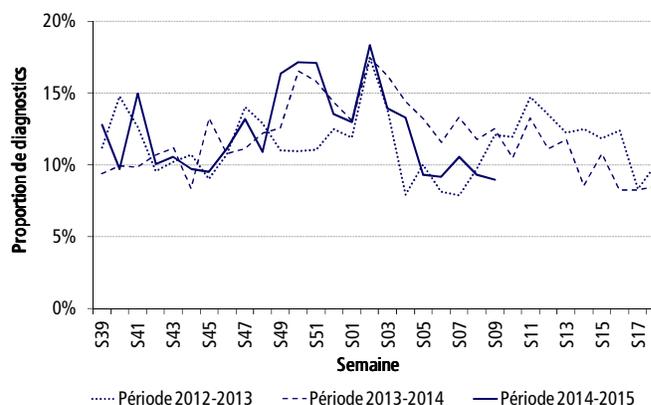


* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins Mulhouse)

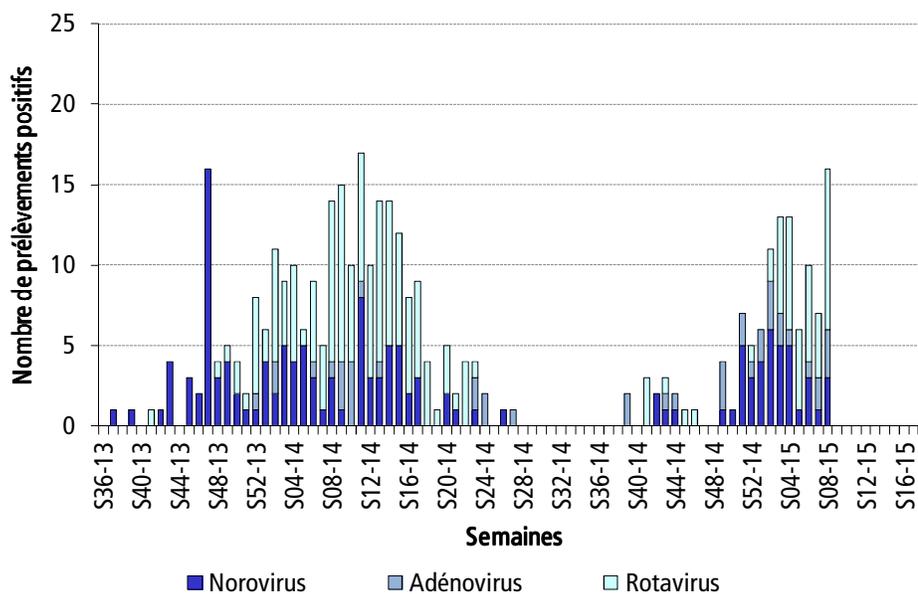


| Figure 16 | Proportion de diagnostic de gastro-entérites et diarrhées parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Mulhouse)



Depuis la semaine 05, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée posés par les associations SOS Médecins alsaciennes est relativement stable : 195 diagnostics ont été posés par l'association de Strasbourg en semaine 09 et 69 par l'association de Mulhouse. La proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée représente environ 10 % de l'activité totale de ces associations en semaine 09.

| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



En semaine 08, 37 prélèvements de selles ont été effectués et parmi les positifs : 10 l'ont été pour des rotavirus (27 %).

| Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe](#)
- [Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France](#)

| Partenaires de la surveillance en Alsace |

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- Météo France;
- l'Agence Régionale de Santé d'Alsace;
- les associations SOS Médecins de Strasbourg et Mulhouse.

| Modalités de signalement à l'ARS Alsace, pôle VGAS |

Les signalements transmis au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace concernent : toutes les maladies à déclaration obligatoire, tout évènement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ainsi que la survenue en collectivité de cas groupés d'une pathologie transmissible.

Tous signalement peut se faire par **téléphone au numéro unique : 03 88 88 93 33**

Ainsi que par une notification écrite :

- par **fax au 03 59 81 37 19**
- par mail à l'adresse suivante : ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@ars.sante.fr

Directeur de la publication :

François Bourdillon
Directeur général de l'Institut de veille sanitaire

Rédactrice en chef :

Christine Meffre,
Responsable de la Cire Lorraine-Alsace

Comité de rédaction :

Virginie Bier
Oriane Broustal
Sophie Raguët
Isabelle Sahiner
Lucie Schapman
Jenifer Yaï

Diffusion

Cire Lorraine-Alsace
ARS Lorraine
3 boulevard Joffre
CS 80071
54036 Nancy Cedex

Mail : ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95

Si vous souhaitez être destinataires du point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr